



PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**

Comunidad Nacional de Conocimiento:

En prevención de peligros
en el sector salud

Comunidad Nacional de Conocimiento en:

**Prevención de Peligros en el
Sector Salud**



CONTROL DE LA GESTACIÓN, PAPEL DE LAS EMPRESAS, RECOMENDACIONES LABORALES



Experto Líder

*de la comunidad, prevención de
peligros en el sector salud*

Cristian Alonso R. MD, ESO, ME

Correo: Cristianalonso_r@hotmail.com

Contacto: +57 3165292972

- Medicina Laboral y del Trabajo
- Medicina Universidad Nacional
- Postgrado Salud Ocupacional UJTL
- Maestría en Educación U Sabana.
- Promoción y prevención EVES U de Antioquia
- Calificación de Origen U del Rosario

Ruta de conocimiento

01

EL FENÓMENO DEL
AUSENTISMO,
GESTIÓN Y MANEJO

02

PRESENTISMO EN EL
SECTOR SALUD

03

DECRETO 3050
MANUAL DE
REHABILITACIÓN,
PAPEL DE LA
EMPRESA

04

IMPLICACIÓN DEL
ORIGEN EN EL
PRONOSTICO DE LA
RHB

05

AYUDAS TÉCNICAS
¿QUE SON? SU
UTILIDAD E
IMPLICACIONES

06

SOPORTE SOCIAL Y
PROGRAMAS DE
BIENESTAR EN LAS
EMPRESAS Y SU
RELACIÓN CON SST

07

BURNOUT, MODA O
REALIDAD

08

CONTROL DE LA
GESTACIÓN, PAPEL
DE LAS EMPRESAS,
RECOMENDACIONES
LABORALES

09

LOS
PROFESIOGRAMAS
¿QUE SON? COMO
ELABORARLOS Y
SU USO EN SST

10

NOCIONES BÁSICAS
DE SISTEMAS DE
VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA Y
SU USO EN EL SGSST

11

EVALUACIONES
MÉDICAS
OCUPACIONALES,
¿COMO MAXIMIZARLAS
EN EL SGSST?

12

CONSULTORIO DE
EMPRESA, DEBERES
COMO EMPRESA E
IMPLICACIÓN
JURÍDICA

EVALUÉMONOS



PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



“ La educación es el arma más poderosa que puede usar para cambiar el mundo. ”

Nelson Mandela



Tabla de contenidos



Datos

Momento 1



Fisiología del embarazo
Embarazo y FRO

Momento 2



Control de FRO /
recomendaciones
durante el embarazo.

Momento 3

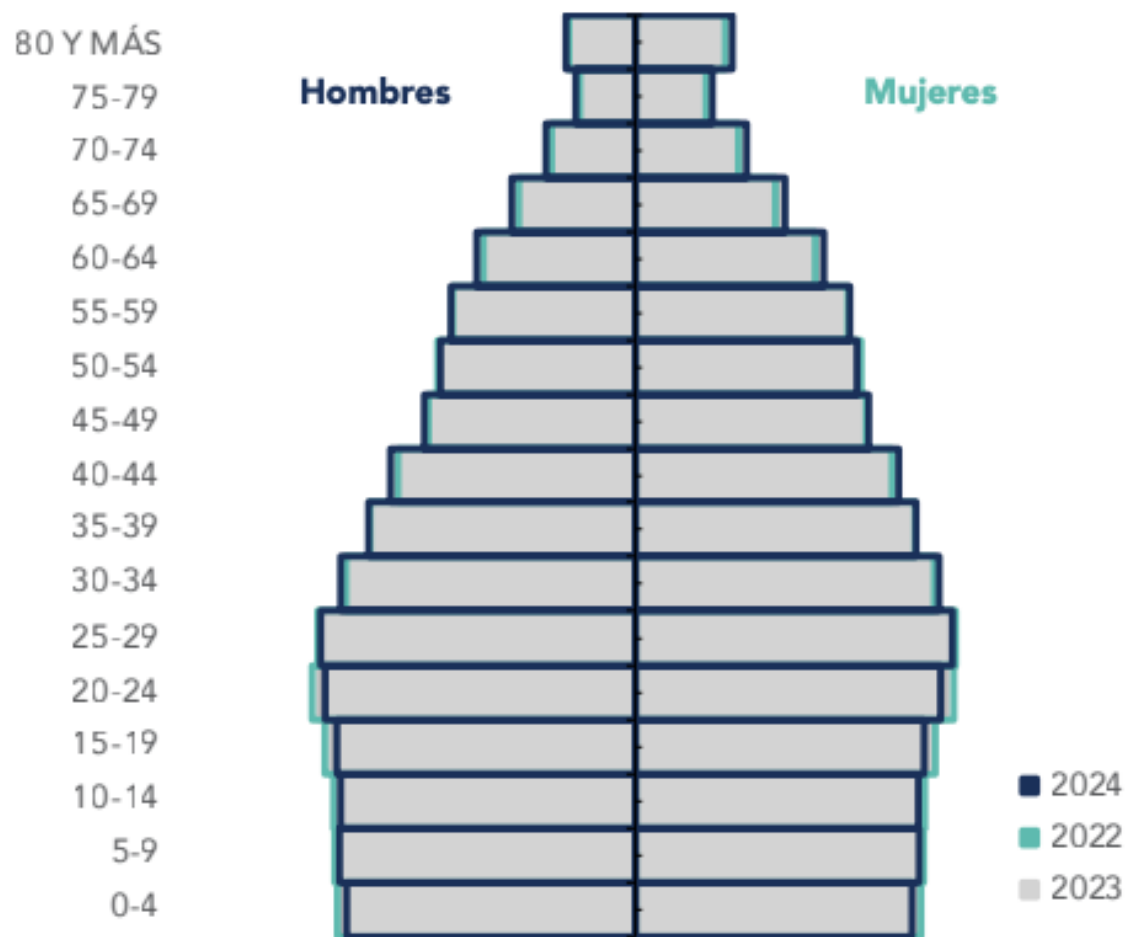
Objetivo general

Revisar el concepto de Burnout en el sector salud y determinar si solo es una tendencia, una moda o representa una realidad...



Datos Importancia del embarazo y de la mujer en el trabajo

Ilustración 1. Pirámide poblacional. Colombia 2022 – 2024

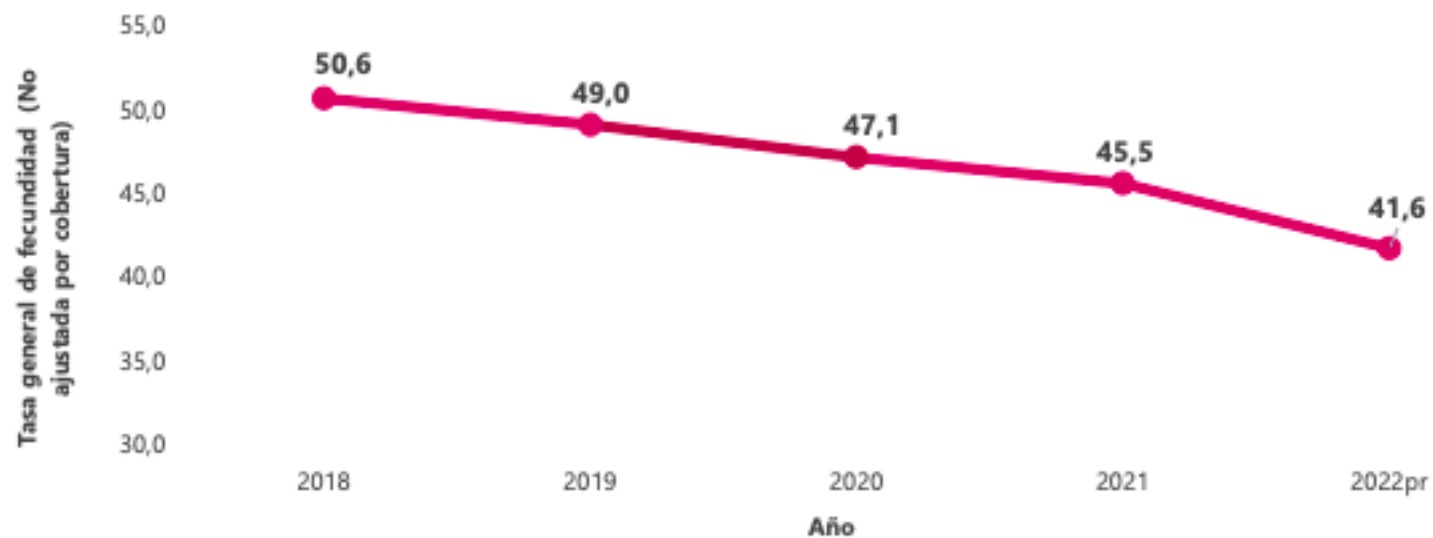


Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda – 2018, Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, proyecciones de población.

Tasa general de fecundidad en Colombia (tasa no ajustada por cobertura)

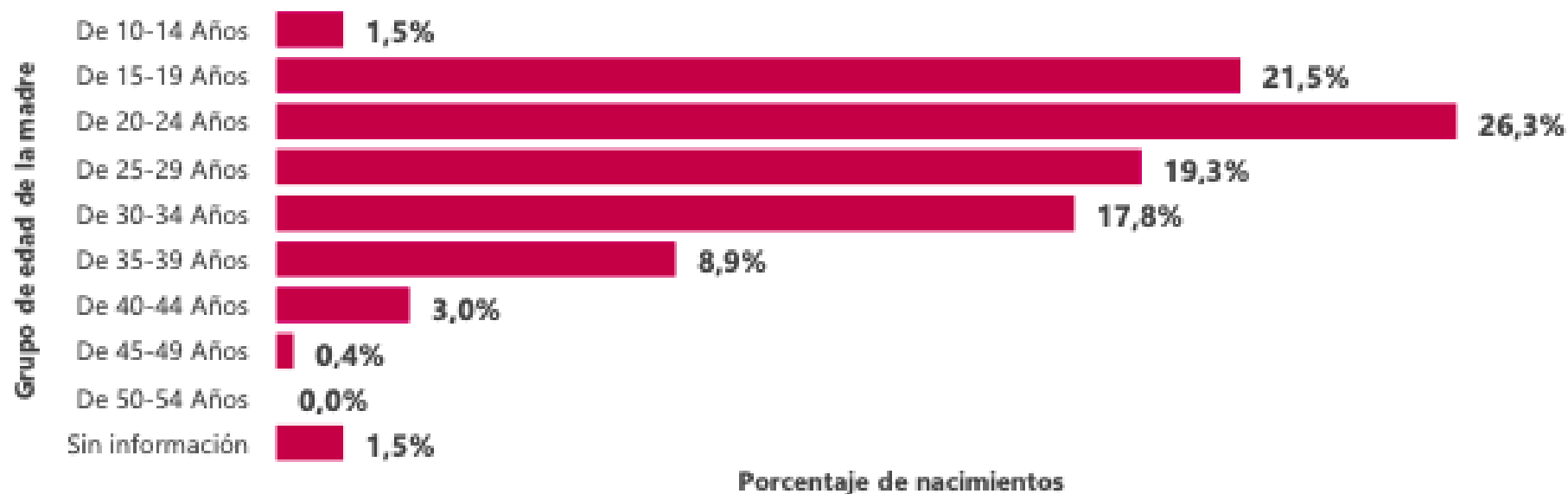
Total, nacional

Años 2018- 2022^{pr}



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Porcentaje de nacimientos según grupo de edad de la madre Total, nacional Años 2021, 2022^{pr} y 2023^{pr}



pr: cifras preliminares

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

<https://www.google.com/search?q=tasa+de+fertilidad+colombia+2023&og=&ags=chrome.0.35i39i362l8.3012j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

POBLACIÓN FEMENINA 51,27%

El 42,9% de la población económicamente activa son mujeres. De los 22,3 millones de personas ocupadas, el 41,4% son mujeres.

participación de las mujeres colombianas en el ... – DANE
<https://www.dane.gov.co/files/genero/informes>

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
 DE EDUCACIÓN EN SST **2023**

Tabla 1. Indicadores Demográficos – 2023

Estructura de la población - Estimaciones para 2023 ⁽¹⁾	Número	Porcentaje
Población total	52.156.254	
Población urbana	39.862.623	76,43
Población rural	12.293.631	23,57
Población femenina	26.739.160	51,27
Población masculina	25.417.094	48,73
Población menor de 15 años	11.770.470	22,57
Población de 65 años y más	5.496.216	10,54
Población adolescente entre 15 y 19 años	4.026.526	7,72
Población de mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años	13.818.316	26,49

Tasa de crecimiento promedio anual de la población	0,90
Razón de masculinidad (a)	95,06
Índice o razón de dependencia (por 1.000) (b)	48,74

Dinámica de la población – 2023 ⁽²⁾	
Tasa global de fecundidad por mujer	1,83
Estimación de nacimientos	746.543
Tasa bruta de natalidad	14,45
Tasa bruta de mortalidad	6,35
Estimación de defunciones	328.137
Esperanza de vida al nacer total	76,98
Esperanza de vida al nacer hombres	73,91
Esperanza de vida al nacer mujeres	80,21
Tasa de migración neta	0,89

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/indicadores-basicos-salud-2023.pdf>

QUE ES Y POR QUE SE HACE EL CONTROL DEL EMBARAZO

Evolución legislativa de la licencia por maternidad En Colombia

Evolución conceptual y justificativa de su razón de ser.

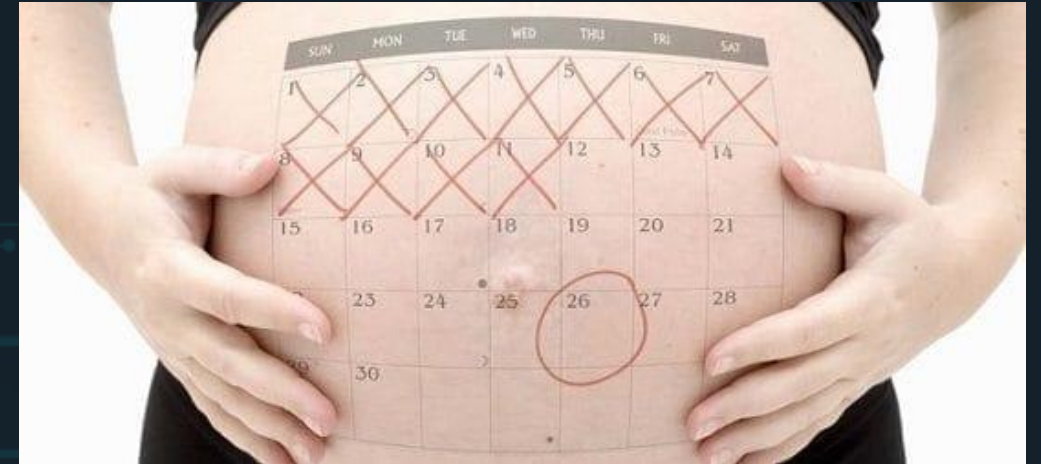
- En principio, se entendió como reconocimiento a la necesidad de la trabajadora materna de restablecer su fisiología (derecho las cuarentenas o “dieta” de la madre, que exigían cuidados extremos), no exponerse a la luz solar ni a vientos malignos que producían “entruetos” Durante este tiempo, se le proporcionaba cuidados y alimentación abundante y nutritiva para recuperar fuerzas.

Por supuesto, ese fundamento meramente biológico excluía la concesión de licencia a las madres no biológicas.

1938 la LM Surge como Prestación social para los trabajadores

Se reconoce a la madre biológica y a la adoptiva

Ley 1822 de 2017 amplió licencia de maternidad de 12 hasta 18 semanas



DETECCION TEMPRANA

Detección temprana de las alteraciones del

Crecimiento y Desarrollo (Menores de 10 años)

Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)

Detección temprana de las alteraciones del embarazo

Detección temprana de las alteraciones del Adulto (mayor de 45 años)

Detección temprana del cáncer de cuello uterino

Detección temprana del cáncer de seno

Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual

Monitoreo de Indicadores Trazadores



Muerte por malaria

Muerte Materna

Muerte por Dengue

Bajo peso al Nacer

Otitis Media Supurativa < 5 años

Hospitalización por neumonía 3-5 años

Embarazo en adolescentes

Abuso Sexual



¿Qué es
un control
prenatal?

Calendario del Embarazo Primer Trimestre

Semana **4**



Semana **5**



Semana **6**



Semana **7**



Semana **8**



Semana **9**



Semana **10**



Semana **11**



Semana **12**



Semana **13**



CONTROL PRENATAL

Conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos destinados a:

- Prevención
- Diagnóstico
- Tratamiento

Objetivos del control prenatal

- Identificar los fx de riesgo
- Determinar la E.G
- Dx de la condición fetal
- Dx de la condición materna
- Educar a la madre



Identificación de los factores de riesgo

Un fx de riesgo es una característica biológica, social o ambiental que se asocia con aumento de probabilidad de que tanto la madre como el recién nacido puedan sufrir un daño (morbimortalidad)

Factor de riesgo social

- Trabajo pesado
- Analfabetismo
- Ruralidad
- Mal apoyo (adolescentes)
- Extrema pobreza

Factor de riesgo ambientales

- **Hábitos** (drogas, alcohol, tabaco)
- **Actividad laboral** (exposición a químicos, pesticidas, radiación ionizante)
- **Contaminación** (aire, agua, alcantarillado)

Factor de riesgo biológicos

- Edad materna extrema (<14; >35 años)
- Obesidad materna
- **Antecedentes obstétricos adversos** (abortos provocados o recurrentes, malformaciones congénitas, bajo peso al nacer, muerte perinatal, RPM)
- **Enfermedades del embarazo actual** (colestasis intrahepática, Preeclampsia, Rh(-) sensibilizada, metrorragias del 2do T)
- **Enfermedades crónicas maternas** (neurológicos, psiquiátricos, HTA/DM, infectocontagiosa, cardiopatías)

Exámenes obligatorios del control prenatal consultas de seguimiento

Examen	Nivel de evidencia	Valor normal	12a16 sem	20a24 sem	24-a28 sem	28a34 sem
Hemoglobina y Hematocrito (42)	B (Nivel de evidencia 2a, 3)	≥ 11 g/dl				X
VDRL	B	Negativo				X
Urocultivo (a) (43)	A (Nivel de evidencia 1a,2a,3)	Negativo	X			
Prueba de glicemia a la hora con una carga de 50 gr de glucosa (b) (44)	A (Nivel de evidencia 1a, 3)	< 140 mg/dl			X	
Ecografía Obstétrica (c) (45)	A (Nivel de evidencia 1a, 1b)			X		
Frotis de flujo vaginal (d)(46)	A (Nivel de evidencia 1a)		X			

Valoración del riesgo materno:

- Consulta de seguimiento y control, (información: anamnesis, EF y exámenes paraclínicos), reclasificar a la gestante de acuerdo con los FR biosicosociales, enfermedades asociadas y propias de la gestación, y se establecerá el manejo más adecuado.
- Manejo en otro nivel de complejidad.
- Atención del parto.

CLASIFICACION DE RIESGO OBSTETRICO

Alto riesgo si existe uno o más factores	Alto riesgo con dos o más factores	Si existe un factor asociado a factores biológicos, el riesgo se potencializa
■ Hipertensión arterial ■ Diabetes mellitus ■ Cardiopatías ■ Nefropatías ■ Otra enfermedad crónica ■ 2 o más abortos ■ 2 o más cesáreas ■ 5 o más embarazos ■ Edad mayor de 35 años	■ Un aborto ■ Hemorragia durante la 2a semana de la gestación ■ Muerte perinatal ■ Infección puerperal en el embarazo anterior ■ Cesárea previa ■ Infección crónica de las vías urinarias ■ Prematurez ■ Edad menor de 20 años ■ Defectos al nacimiento ■ Bajo peso al nacer ■ Menos de 2 años del último embarazo ■ Obesidad y desnutrición ■ Preeclampsia / eclampsia	■ Pobreza ■ Embarazo no deseado ■ Analfabetismo o primaria incompleta ■ Factores culturales

Cambios fisiológicos durante el embarazo

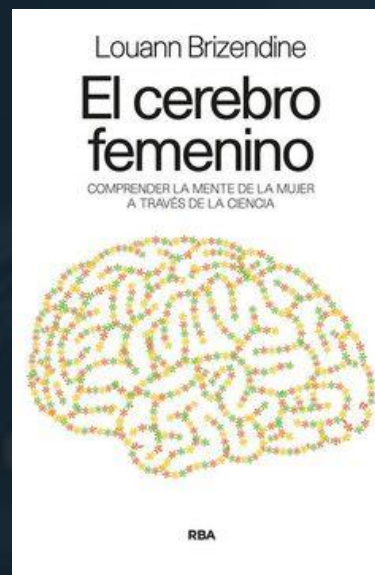


- Edema cerebral a causa del embarazo,
- Aumento del perímetro abdominal,
- Agotamiento más pronto con la actividad física
- y la no posibilidad de hacer esfuerzo físico





Louann Brizendine (neuropsiquiatra), una de las mayores expertas en las diferencias cerebrales de hombres y mujeres, quien dice: "El cerebro de la mujer se encoge durante el embarazo. A los seis meses después del parto se recupera, y se vuelve más eficiente que antes (...) en ese periodo la mujer está constantemente agotada(...)".





J. Galen Buckwalter, profesor en Medicina Cognitiva y Gerontología en el Andrus Gerontology Center, presentó los resultados de un estudio en el que se demuestra lo mismo. El cerebro no sólo encoge, sino que sufre una pérdida significativa de capacidades. El embarazo, según este científico, "es un gran ataque al cerebro".

FISIOLOGIA EN EL EMBARAZO

Cambios fisiológicos:

La ganancia de peso

Sistema cardiovascular

Aparato urinario

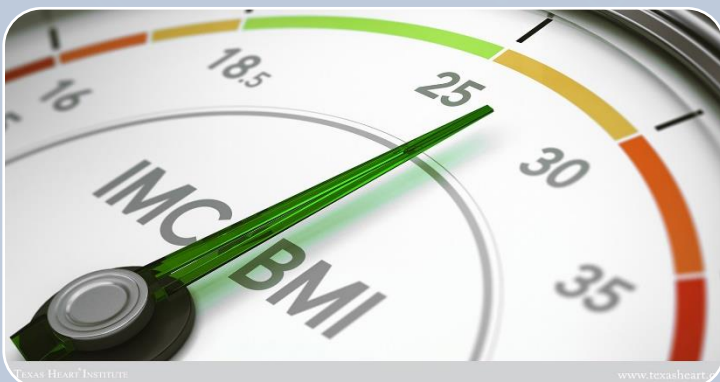
Tracto gastrointestinal.

Sistema respiratorio.

Cambios en la piel.

Sistema nervioso y endocrino.

Peso



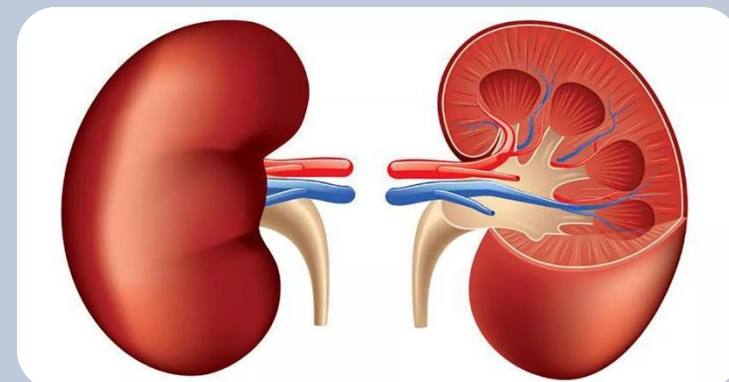
Ganancia de peso: Promedio de peso ganado: 12,5 kg. De acuerdo con el peso e IMC previo a la gestación. (peso del feto: 27%, líquido amniótico el 6% y placenta 5%, 62%: tejido materno en útero, mamas, tejido adiposo, volumen sanguíneo y líquido extracelular). El 5%+/- entre las 10 a 13 semanas del embarazo; el resto a lo largo del segundo y tercer trimestre.

Sistema cardiovascular.



Gasto cardíaco aumentase hasta en 50%, elevación de la FC (15 a 25%), Volumen latido se eleva: 25 a 30%. Aumento de la volemia y del volumen plasmático: disminución del hematocrito (varían de 11-12 g/100 ml) y la concentración de hemoglobina. Implicaciones farmacológicas (volumen de distribución de medicamentos).

Aparato urinario



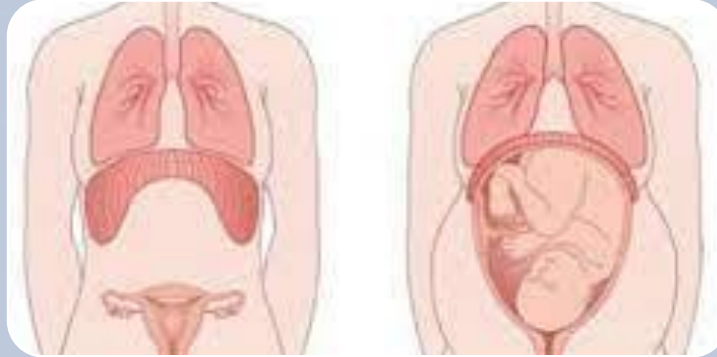
Dilatación de la pelvis renal, cálices y uréteres, (aumento del espacio muerto urinario). Aumento en la longitud del riñón de 1 a 1.5 cm. La hidronefrosis e hidrouréter. Función renal: aumenta flujo sanguíneo renal y la tasa de filtración glomerular (50 a 60%)

Tracto gastrointestinal



El útero aumentado de tamaño / progesterona: disminuyen el peristaltismo gástrico e intestinal: retraso en el vaciamiento gástrico y en el intestino, mayor absorción por lentitud en el tránsito intestinal. Algunas pruebas de la función hepática se alteran durante el embarazo (FA; doble)

Sistema respiratorio



Modificaciones en las capacidades, volúmenes y ventilación. Dilatación de la vía aérea, disminución de la resistencia pulmonar (50%) Riesgo de epistaxis. Aumento del volumen corriente, la ventilación pulmonar y el consumo de oxígeno; la capacidad residual funcional y el volumen residual están disminuidos, por elevación del diafragma.

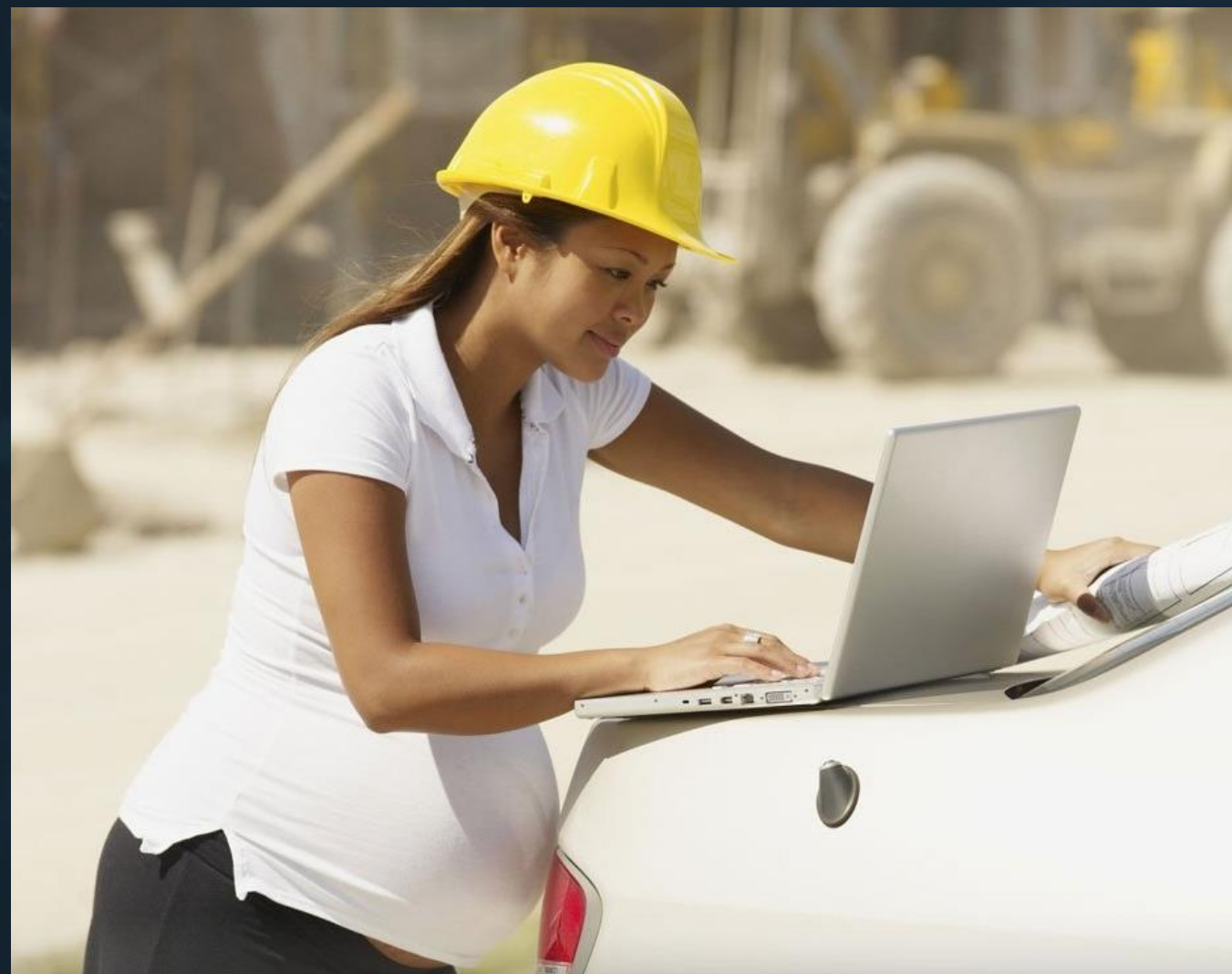
Piel



Cambios en la piel
Prurito (en el 3 a 20%)
Alteraciones pigmentarias: cloasma o melasma, Estrías:

Embarazo y Riesgos en el trabajo

El embarazo per se, es un factor de riesgo para múltiples patologías; pero el estrés laboral, la sobrecarga, los ambientes hostiles, las dificultades familiares pueden agudizar estas enfermedades y afectar a la materna



Factores de Riesgo que generan daño en el feto

Monóxido de Carbono

Mercurio y sus derivados

Plomo y sus derivados

Fármacos antineoplásicos/citotóxicos/anti-tumorales Plaguicidas

Neurotóxicos

Alteradores endocrinos

Metales pesados



Pueden producir en los fetos alteraciones neurológicas como retraso mental, malformaciones del SNC y abortos espontáneos.

Factores de Riesgo que generan daño en el feto

Monóxido de Carbono

Mercurio y sus derivados

Plomo y sus derivados

Fármacos antineoplásicos/citotóxicos/anti-tumorales Plaguicidas

Neurotóxicos

Alteradores endocrinos

Metales pesados

Fabricación de baterías, soldadura, Reparación de radiadores, ceramistas, constructoras, gasolinas, aplicación de esmaltes, pinturas, lacas, tintas, pesticidas, fontanería, fabricación y reparación de termómetros, tubos radiográficos, tilas eléctricas, trabajos de fotografía, amalgamas de odontología, desinfectantes.

Riesgo Físico

Calor y frío

Radiaciones no ionizantes

Radiaciones ionizantes

Ruido

Vibraciones, golpes y choques

Condiciones de trabajo con temperaturas extremas; tenidas en cuenta para evitar estos agravantes de condiciones normales en el embarazo.

Calor:

- Cambios hormonales y menor tolerancia al calor, Efecto mecánico del crecimiento fetal hay una presión directa sobre los vasos sanguíneos de la zona pudiendo agravar el éxtasis venoso. Ambientes calurosos con una mayor proporción de insuficiencia venosa periférica, edemas y varices en las piernas .

Frío:

- Vasoconstricción generada por el frío es igual o más riesgosa por los efectos fetales por generar menor retorno venoso a la zona uterina por la redistribución sanguínea.

Riesgo Físico

Ruido:

- Enmascarar señales de alerta o interferir en la comunicación verbal, estrés / HTA en la madre embarazada y fatiga. Adicionalmente, ¿desarrollo auditivo del feto?.

Vibraciones:

- Lo relacionan esta exposición con un aumento de la incidencia de abortos espontáneos, parto pretérmino, complicaciones durante el parto

Calor y frío

Radiaciones no ionizantes

Radiaciones ionizantes

Ruido

Vibraciones, golpes y choques

Riesgo Físico

TIPO DE RADIACIÓN	CARACTERÍSTICAS FÍSICAS	EFFECTOS BIOLÓGICOS
Rayos X	Son nocivos y producen: - Alteraciones fetales. - Alteraciones maternas. - Alteración de ovogonias del feto hembra (pueden transmitirse a su descendencia).	-Muerte. -Cáncer en la descendencia. -Mutaciones en las células germinales transmisibles a la descendencia.
Microondas, radar y diatermia	Producen calor	A dosis muy elevadas (no las de uso doméstico) pueden producir algún caso de cataratas congénitas en el feto.
Ultrasonidos	No producen efectos sobre el feto.	No provocan malformaciones.



Riesgo Biológico

Agente	Efectos observados	Trabajadoras que podrían ser expuestas	Medidas de precaución
Cytomegalovirus (CMV)	Defectos de nacimiento, peso bajo al nacer, afecciones en el desarrollo	Trabajadoras sanitarias, trabajadoras que están en contacto con bebés y niños	Buenas prácticas higiénicas, como el lavar las manos
Virus de la hepatitis B	Peso bajo al nacer	Trabajadoras sanitarias	Vacunas
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	Peso bajo al nacer, cáncer durante la niñez	Trabajadoras sanitarias	Tome medidas universales de precaución
Parvovirus humano B19	Aborto espontáneo	Trabajadoras sanitarias, trabajadoras que están en contacto con bebés y niños	Buenas prácticas higiénicas, como el lavar las manos
Rubéola	Defectos de nacimiento, peso bajo al nacer	Trabajadoras sanitarias, trabajadoras que están en contacto con bebés y niños	Vacunas antes del embarazo si no hay inmunidad previa
Toxoplasmosis	Aborto espontáneo, defectos de nacimiento, afecciones en el desarrollo	Trabajadoras que cuidan animales, médicas veterinarias	Buenas prácticas higiénicas, como el lavar las manos
Varicela	Defectos de nacimiento, peso bajo al nacer	Trabajadoras sanitarias, trabajadoras que están en contacto con bebés y niños	Vacunas antes del embarazo si no hay inmunidad previa



AGENTES BIOMECANICOS

Manipulación de cargas,

Posturas forzadas

Movimientos repetitivos

Los cambios fisiológicos de la materna interfieren con la capacidad de desempeñar su trabajo con normalidad bajo ciertas condiciones físicas.

- La manipulación de cargas puede generar un aumento de la frecuencia o gravedad de los trastornos OMA.
- Mayor riesgo de contracturas y distensiones musculares y fatiga.
- Mayor dificultad para la manipulación de cargas debido al aumento de volumen y del peso abdominal.

PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO A TRABAJADORAS EMBARAZADAS O EN PERIODO DE LACTANCIA

PROCEDIMIENTO

Inducción de SST. deber
de reportar a GH y/o a
SST

Valoración Medico de
SST, Informar objetivo de
valoración

Debe llevar:
carnet o cartilla CLAP
(Centro Latinoamericano
de Perinatología).

Médico de SST:
Análisis del CLAP,
¿condiciones de salud?
¿RO? Emitir
recomendaciones.

Si recomendaciones y
restricción de ginecología
de la EPS, el medico de
SST las revisará y validará,

implementación
recomendaciones:
GH, jefe del área y SST.

Archivar la información
en la HCO

Recomendaciones laborales durante el embarazo

Recomendación:

No realizar actividades que superen las 8 horas diarias:

- Disminuye el cansancio físico
- Evitar la depresión,

¿Por que?

Cambios físicos mes a mes durante toda la gestación.

Peso adquirido durante este tiempo implica mayor desgaste a la materna y mayor limitación para el desplazamiento.





Por episodios de estrés:

Abandonados sus buenos hábitos de salud (el deporte, la buena alimentación)

Se refugian en la sobrealimentación, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Para poder para poder disminuir estrés y alejarse del mundo que las rodea y evadir algunas situaciones.

Causa:

- Alteraciones en la conformación del feto
- Síndromes de abstinencia.



Condiciones de trabajo de las maternas: Riesgo Químico, Físico (radiaciones), R Biomecánico

No realicen actividades donde exista:

- Manipulación de sustancias químicas (como plomo),
- Trabajos forzados, levantar objetos pesados (no mayor de 9 kg).
- Exposición a radiaciones ionizantes (ejemplo uso de intensificador de imágenes en servicios de Rx.)



Consecuencias:

- Partos pre término
- Malformaciones congénitas.



BIBLIOGRAFIA

- 1** Preminger G, Badlani G, Kavoussi LR. Smith's Textbook of Endourology. John Wiley & Sons; 2011. 1911 p.
- 2** <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5823/Maternidad%20Trabajo%20Normatividad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 3** Guía sobre riesgos laborales durante el embarazo, comisiones obreras de castilla y león, 2.a edición julio 2009, Secretaria de Salud Laboral CC.OO. Castilla y León. [Internet]. Disponible en:
https://trabajoyprevencion.jcyl.es/web/jcyl/TrabajoYPrevencion/es/Plantilla100Detalle/1284382939361/_/1266563502026/Redaccion
- 4** Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo, instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, ministerio de empleo y seguridad social, [Internet]. Disponible en:
[http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Noticias/Noticias_INSHT/2011/ficheros/2011_11_23 DIR MATER.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Noticias/Noticias_INSHT/2011/ficheros/2011_11_23_DIR_MATER.pdf)

EVALUÉMONOS



PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



PREGUNTAS

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



Disponemos para ti los
canales de atención del:

PLAN NACIONAL
MULTIMODAL
DE EDUCACIÓN EN SST **2023**



Educación virtual
+1.000 cursos virtuales y
Curso obligatorio cumplimiento

educavirtual@positiva.gov.co



**Educación presencial y
talleres web**
Congresos Nacionales

Positiva.educa@positiva.gov.co

Todo lo tienes con Positiva

Entra aquí, y descubre lo

<https://posipedia.com.co/>



Presentaciones
Técnicas



Juegos
Digitales



Ludo
Prevención

Positiva siempre contigo

La magia comienza aquí

<https://posipedia.com.co/>



Audios



Videos



Mailings

